

PHÂN TÍCH CHI PHÍ SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2 TRONG GIAI ĐOẠN 2018-2023

Trịnh Hữu Tùng^{1,2}, Võ Công Nhận¹, Hoàng Thy Nhạc Vũ³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích chi phí sử dụng thuốc điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 trong giai đoạn 2018-2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả dựa trên chi phí sử dụng điều trị nội trú được bảo hiểm y tế (BHYT) chi trả trong ba giai đoạn trước dịch Covid-19 (2018-2019), trong giai đoạn dịch Covid-19 (2020-2021), và sau đại dịch Covid-19 (2022-2023), theo các biến số: nguồn gốc xuất xứ, tiêu chuẩn kỹ thuật và tác dụng dược lý.

Kết quả: Trong ba giai đoạn (trước dịch, trong dịch và sau dịch Covid – 19), tỷ lệ thuốc Việt Nam tăng dần (21,32%, 26,12% và 28,35%), tỷ lệ thuốc biệt dược gốc giảm dần (31,20%, 25,44% và 18,27%). Kết quả ghi nhận tỷ lệ hai nhóm thuốc chiếm chi phí lớn là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn và nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch giảm trong ba giai đoạn (32,91%, 25,08%, 23,82% và 19,77%, 17,75%, 16,98%).

Kết luận: Kết quả nghiên cứu này đã cung cấp những thông tin tổng quan về tình hình sử dụng thuốc trong điều trị nội trú được BHYT chi

trả tại bệnh viện Nhi Đồng 2 qua các giai đoạn của đại dịch Covid-19.

Từ khóa: chi phí sử dụng thuốc.

SUMMARY

ANALYZE INPATIENT DRUG COST AT CHILDREN'S HOSPITAL 2 DURING THE PERIOD FROM 2018 TO 2023

Objective: Analyze inpatient drug cost at Children's Hospital 2 during the period from 2018 to 2023.

Study population and methods: A retrospective descriptive study based on the cost of inpatient drug treatment covered by health insurance in three periods before the Covid-19 pandemic (2018-2019), during the Covid-19 pandemic (2020-2021), and after Covid-19 (2022-2023), according to variables: origin, technical standards, and pharmacological effects.

Results: Over the three periods (pre-pandemic, during the pandemic, and post-pandemic), the proportion of Vietnamese drugs increased gradually (21.32%, 26.12%, and 28.35%), while the proportion of brand name drugs decreased gradually (31.20%, 25.44%, and 18.27%). The results showed that the proportion of two major drug groups (antimicrobial agent group and immunomodulator/cancer drug group) decreased over the three periods (32.91%, 25.08%, 23.82% and 19.77%, 17.75%, 16.98%).

Conclusion: This study's results provide an overview of drug usage trends in inpatient treatment covered by health insurance at

¹Bệnh viện Nhi Đồng 2.

²Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

³Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Hữu Tùng

ĐT: 0903607673

Email: trinhhuutung@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/4/2024

Ngày phản biện khoa học: 15/4/2024

Ngày duyệt bài: 24/4/2024

Children's Hospital 2 across different phases of the Covid-19 pandemic.

Keyword: drug costs.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh đại dịch COVID-19 không chỉ làm thay đổi nhu cầu sử dụng thuốc và dịch vụ y tế, mà còn ảnh hưởng đến các hoạt động cung ứng, tiếp cận và sử dụng thuốc (1, 2). Sự thay đổi này có thể dẫn đến việc thay đổi trong chất lượng chăm sóc, an toàn người bệnh và kết quả điều trị, đặc biệt là điều trị nội trú. Đến nay, nhiều nghiên cứu đã thực hiện để phân tích và đánh giá tình hình sử dụng thuốc tại bệnh viện trong giai đoạn trước dịch COVID-19 (3), trong giai đoạn đỉnh điểm của dịch bệnh (4-7) và sau khi dịch bệnh được kiểm soát (8).

Bệnh viện Nhi Đồng 2 là một cơ sở y tế chủ lực chăm sóc sức khỏe cho trẻ em từ 0 đến 16 tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh nói riêng và các khu vực lân cận nói chung. Trong giai đoạn dịch COVID-19, bệnh viện ghi nhận có thay đổi đáng kể trong nhu cầu và mô hình sử dụng thuốc. Để có thể đánh giá chính xác sự ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 đến việc sử dụng thuốc trong bệnh viện, từ đó có thể đề xuất các giải pháp để tối ưu hóa quản lý và sử dụng thuốc, nhóm nghiên cứu thực hiện nghiên cứu: Phân tích chi phí sử dụng thuốc điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 trong giai đoạn 2018-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện nhằm phân tích chi phí sử dụng thuốc được BHYT chi trả trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023. Chi phí sử dụng thuốc được mô tả theo nguồn gốc xuất xứ, tiêu chuẩn kỹ thuật, và tác dụng dược lý. Dữ liệu được mô tả theo ba giai đoạn trước dịch Covid-19 (2018-2019), trong giai đoạn dịch Covid-19 (2020-2021), và sau Covid-19 (2022-2023), theo các biến số khác nhau:

– Biến số nguồn gốc thuốc được chia thành hai nhóm là thuốc Việt Nam và thuốc có nguồn gốc sản xuất tại nước ngoài.

– Biến số phân nhóm kỹ thuật được chia thành thuốc biệt dược gốc, thuốc generic, thuốc đồng y. Trong đó, các thuốc generic được chia thành 5 nhóm (N1, N2, N3, N4, N5) theo Thông tư 15/2019/TT-BYT của Bộ Y tế.

– Biến số nhóm tác dụng dược lý, được chia thành các nhóm theo Thông tư 30/2018/TT-BYT của Bộ Y tế.

Phân tích và xử lý thống kê:

Các biến số phân loại được mô tả thông qua giá trị chi phí và tỷ lệ % của tổng chi phí sử dụng thuốc trong từng giai đoạn. Chi phí được tính theo đơn vị triệu đồng. Dữ liệu được trích xuất từ phần mềm quản lý của bệnh viện, sau đó được tổng hợp, xử lý, và phân tích bằng Microsoft Excel.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Chi phí sử dụng thuốc trong giai đoạn 2018-2023 theo nguồn gốc xuất xứ

Bảng 1. Chi phí sử dụng sử dụng thuốc có BHYT trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023 theo nhóm nguồn gốc xuất xứ (đơn vị tính: triệu đồng)

Nguồn gốc xuất xứ của thuốc	Giai đoạn 2018-2019		Giai đoạn 2020-2021		Giai đoạn 2022-2023	
	n=149.244,165	(%)	n=104.055,518	(%)	n=297.704,847	(%)
Việt Nam	43.758,389	21,32	27.179,301	26,12	84.399,324	28,35
Nước ngoài	105.485,776	78,68	76.876,216	73,88	213.305,523	71,65

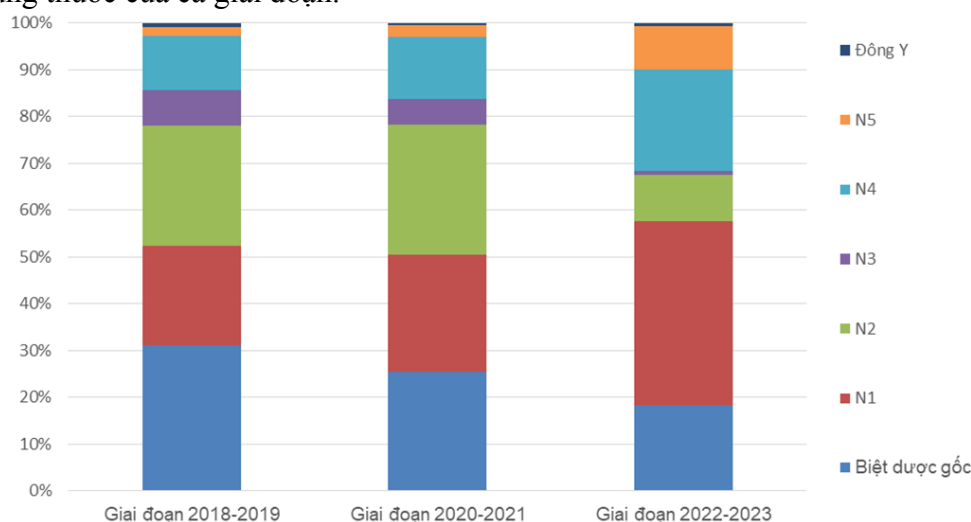
Trong từng giai đoạn, thuốc có nguồn gốc nước ngoài luôn chiếm tỷ lệ cao hơn thuốc Việt Nam. Tuy nhiên, thuốc Việt Nam có tỷ lệ sử dụng tăng dần theo thời gian trong giai đoạn 2018-2023.

Chi phí sử dụng thuốc trong giai đoạn 2018-2023 theo nhóm kỹ thuật

Bảng 2. Chi phí sử dụng sử dụng thuốc có BHYT trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023 theo nhóm kỹ thuật (đơn vị tính: triệu đồng)

Nhóm kỹ thuật	Giai đoạn 2018-2019		Giai đoạn 2020-2021		Giai đoạn 2022-2023	
	n=149.244,165	(%)	n=104.055,518	(%)	n= 297.704,847	(%)
Biệt dược gốc	46.559,388	31,20	26.473,499	25,44	54.399,730	18,27
Genegic	101.508,46	68,02	77.126,36	74,12	241.395,73	81,09
N1	31.741,335	21,27	26.075,414	25,06	117.366,194	39,42
N2	38.213,024	25,60	28.888,998	27,76	29.438,970	9,89
N3	11.371,771	7,62	5.721,166	5,50	2.438,541	0,82
N4	17.201,824	11,53	13.788,383	13,25	64.623,061	21,71
N5	2.980,507	2,00	2.652,401	2,55	27.528,967	9,25
Đông Y	1.176,316	0,79	455,656	0,44	1.909,384	0,64

Trong từng giai đoạn, thuốc Đông Y luôn chiếm một tỷ lệ nhỏ (dưới 10%) trong tổng chi phí sử dụng thuốc của cả giai đoạn.



Hình 1 : Tỷ lệ chi phí sử dụng thuốc có BHYT trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023 theo các nhóm kỹ thuật

Tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc giảm dần theo thời gian, và tỷ lệ sử dụng các thuốc generic nhóm 1 tăng dần theo thời gian.

Chi phí sử dụng của các nhóm thuốc trong giai đoạn 2018-20232

Bảng 3. Chi phí sử dụng của các nhóm thuốc có BHYT trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023 (đơn vị tính: triệu đồng)

Nhóm tác dụng dược lý	Giai đoạn 2018-2019		Giai đoạn 2020-2021		Giai đoạn 2022-2023	
	n=149.244,165	(%)	n=104.055,518	(%)	n=297.704,847	(%)
Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	49.108,83	32,91	26.098,54	25,08	70.924,54	23,82
Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch	29.500,84	19,77	18.472,81	17,75	50.547,31	16,98
Huyết thanh và globulin miễn dịch	13.229,22	8,86	15.144,65	14,55	37.564,88	12,62
Thuốc gây tê, gây mê, Thuốc giãn cơ, giải giãn cơ	10.283,45	6,89	8.737,95	8,4	29.423,20	9,88
Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	7.474,68	5,01	6.524,15	6,27	20.595,34	6,92
Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	8.013,11	5,37	3.792,56	4,08	11.980,84	4,67
Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	6.462,04	4,33	4.832,08	4,64	12.378,02	4,16
Thuốc tác dụng đối với máu	5.912,75	3,96	4.217,29	4,05	11.554,83	3,88
Dung dịch lọc màng bụng, lọc máu	3.457,75	2,32	3.427,98	3,29	14.514,02	4,88
Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; Thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	3.916,07	2,62	2.566,49	2,47	5.820,44	1,96
Thuốc chống co giật, chống động kinh	2.760,29	1,85	2.500,18	2,4	6.017,93	2,02
Thuốc tim mạch	2.206,86	1,48	2.389,45	2,3	5.856,25	1,97
Thuốc đường tiêu hóa	2.154,09	1,44	1.613,02	1,55	5.883,72	1,98
Thuốc dùng chẩn đoán	1.580,68	1,06	1.097,84	1,06	4.475,88	1,5
Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	311,403	0,21	695,022	0,67	3.859,02	1,3
Thuốc giải độc và các Thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc	1.444,12	0,97	774,768	0,74	1.990,13	0,67
Khoáng chất và vitamin	757,794	0,51	356,674	0,34	1.000,10	0,34
Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	382,436	0,26	260,393	0,25	489,742	0,16
Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	48,715	0,03	26,235	0,03	690,29	0,23
Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn	123,703	0,08	45,675	0,04	121,572	0,04

Thuốc làm mềm cơ và ức chế cholinesterase	82,807	0,06	9,672	0,01	36,994	0,01
Thuốc lợi tiểu	24,707	0,02	15,728	0,02	38,759	0,01
Thuốc điều trị bệnh da liễu	7,65	0,01	-	-	31,674	0,01
Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non	-	-	0,707	0	-	-
Thuốc chống parkinson	0,162	0	0,006	0	-	-

Kết quả ghi nhận Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn và Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch là hai nhóm thuốc chiếm chi phí lớn tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 trong giai đoạn 2018-2023. Xem xét tỷ lệ sử dụng của các nhóm thuốc này, nghiên cứu ghi nhận có sự giảm tỷ lệ của cả hai nhóm thuốc lớn theo thời gian.

IV. BÀN LUẬN

Trong bối cảnh đại dịch COVID-19 đã và đang tạo ra những áp lực đáng kể lên hệ thống y tế toàn cầu, việc quản lý và sử dụng thuốc trở thành một vấn đề quan trọng trong quản lý bệnh viện. Nghiên cứu đã cung cấp được những thông tin về tình hình sử dụng thuốc có BHYT trong điều trị nội trú tại bệnh viện Nhi Đồng 2 giai đoạn 2018-2023, trong đó, có thể thấy được sự thay đổi về chi phí sử dụng thuốc trong giai đoạn trước dịch COVID-19, giai đoạn đỉnh điểm của dịch bệnh, và sau khi dịch bệnh được kiểm soát. Cụ thể, tổng chi phí sử dụng thuốc giảm trong giai đoạn 2020-2021, và tăng trở lại giai đoạn hậu Covid-19. Kết quả này cũng từng được ghi nhận ở một nghiên cứu trước đây tại bệnh viện nhi Lâm Đồng (6).

Liên quan đến nguồn gốc thuốc, nghiên cứu ghi nhận chi phí dành cho các thuốc được sản xuất tại Việt Nam chiếm tỷ lệ thấp hơn thuốc nước ngoài, tuy nhiên, khi xem xét tỷ lệ thuốc Việt Nam trong từng giai đoạn, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ này tăng dần theo thời gian. Kết quả phân tích cho thấy Bệnh

viện đã có sự ưu tiên lựa chọn và sử dụng các thuốc sản xuất trong nước nhằm tối ưu hóa ngân sách dành cho thuốc, và phù hợp với chính sách của Bộ Y tế (9).

Xem xét về tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc giữa ba giai đoạn nghiên cứu có thể thấy rằng tỷ lệ này giảm dần theo thời gian. Kết quả này ghi nhận việc lựa chọn thuốc theo hướng giảm chi phí sử dụng thuốc cho người bệnh.

Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn là nhóm thuốc có chi phí sử dụng lớn nhất tại bệnh viện trong giai đoạn nghiên cứu. Đây cũng là nhóm thuốc đã từng được bệnh viện Nhi Đồng 2 tiến hành nghiên cứu (4), và cùng là nhóm thuốc thường được chọn để nghiên cứu chuyên sâu ở các bệnh viện nhi (7).

Việc nghiên cứu và phân tích các xu hướng này không chỉ có giá trị trong việc đánh giá tác động của đại dịch đối với quản lý thuốc mà còn góp phần vào việc xây dựng các chiến lược phản ứng linh hoạt và hiệu quả trước các khủng hoảng y tế tương lai. Giai đoạn trước đại dịch COVID-19 cung cấp một điểm mốc quan trọng cho việc đánh giá tình hình sử dụng thuốc, khi mà các thủ tục và quy định được thiết lập trong một môi trường ít biến động. Sự bùng phát của đại dịch đã làm nổi bật những hạn chế và thách thức trong hệ thống, từ việc thiếu hụt thuốc do gián đoạn chuỗi cung ứng đến việc tăng cường sử dụng các phác đồ điều trị mới và chưa được kiểm chứng rộng rãi. Trong giai

đoạn đỉnh điểm của đại dịch, bệnh viện Nhi Đồng 2 phải đối mặt với áp lực kép: đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe gia tăng của bệnh nhi mắc COVID-19 và duy trì chất lượng điều trị cho các trường hợp khác. Giai đoạn hậu COVID-19 đòi hỏi sự thích ứng và tái cấu trúc trong cách thức quản lý và sử dụng thuốc, để không chỉ khắc phục những thiếu sót mà còn tận dụng các bài học kinh nghiệm được rút ra trong suốt đại dịch. Trong bối cảnh này, Bệnh viện Nhi Đồng 2 đã thực hiện các hoạt động nhằm tăng cường hệ thống thông tin y tế, cải thiện quản lý kho thuốc, phát triển các hướng dẫn linh hoạt trong việc sử dụng thuốc dựa trên bằng chứng và kinh nghiệm thực tế, cũng như nâng cao năng lực cho đội ngũ y bác sĩ trong việc quản lý tình hình sử dụng thuốc trong các tình huống khẩn cấp.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu này đã cung cấp những thông tin tổng quan về tình hình sử dụng thuốc trong điều trị nội trú được BHYT chi trả tại bệnh viện Nhi Đồng 2 qua các giai đoạn của đại dịch COVID-19, từ đó, giúp lãnh đạo bệnh viện có nguồn cơ sở dữ liệu khoa học hỗ trợ cho việc đưa ra quyết định, có căn cứ ban hành các chính sách và giải pháp cụ thể nhằm tối ưu hóa quản lý thuốc, góp phần vào việc nâng cao chất lượng chăm sóc và an toàn cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế** (2011), “Thông tư 22/2011/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động khoa dược bệnh viện”
- Bộ Y tế** (2013). “Thông tư số 21/2013/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị trong bệnh viện”.
- Bùi Thị Minh Hiền, Trần Nhật Trường, Trần Ngọc Nhân, Trần Thị Thanh Tuyền, Phan Thị Thanh Nhân, Cù Thanh Tuyền, Trần Thị Ngọc Vân, Hoàng Thy Nhac Vũ** (2019). Khảo sát cơ cấu chi phí sử dụng thuốc tại Bệnh viện Tâm thần Tỉnh Bến Tre giai đoạn 2010-2017”, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, phụ bản tập 23, số 2, tr. 418-423.
- Huỳnh Thị Như Thuý, Lã Đình Hùng** (2020). Khảo sát tình hình sử dụng thuốc kháng sinh trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2. Tạp chí Khoa học & Công nghệ, Số 9, tr 84-88.
- Trần Thị Lan Anh, Phạm Quốc Huy** (2023). Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2020. Tạp Chí Y học Việt Nam, số 527(1), trang 331-336.
- Cù Thanh Tuyền, Hoàng Thy Nhac Vũ, Nguyễn Trọng Duy Thức, Nguyễn Đỗ Hồng Nhung, Lê Thọ** (2022). Phân tích chi phí sử dụng thuốc tại Bệnh viện Nhi Lâm Đồng trong giai đoạn 2019-2021. Tạp Chí Y học Việt Nam, số 516(2), tr. 81-85.
- Phạm Thành Trọng, Hồ Thanh Tân, Nguyễn Trần Nhật Nguyên, Quách Thị Bảo Trân, Trần Hồng Nguyên Thanh, Nguyễn Thị Thu Hà, Phạm Đoàn Vi** (2021). Tình hình sử dụng Kháng sinh nhóm Carbapenem trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi đồng Thành phố Cần Thơ. Tạp chí Nghiên cứu khoa học và Phát triển kinh tế Trường Đại học Tây Đô, số 12, tr. 276-286.
- Hoàng Thy Nhac Vũ, Lê Phước Thành Nhân, Mai Ngọc Quỳnh Anh, Chung Khang Kiệt, Nguyễn Phi Hồng Ngân** (2023). Phân tích chi phí sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 01-06/2023. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 530 số 1B, tháng 09/2023, trang 252 – 255
- Bộ Y tế** (2012). Theo Quyết định số 4824/QĐ-BYT ngày 03/12/2012. Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”.